

DRENAJUL „GLAUTEX” ÎN CHIRURGIA GLAUCOMULUI NEOVASCULAR ȘI RECIDIVANT

Aglaia Lobcenco – doctor în medicină;

Vera Lupașco – conferențiar universitar, doctor în medicină;

Nicolae Frunze – doctor în medicină,

IMSP Spitalul Clinic Republican

e-mail: aglaia.lobcenco@mail.ru

Rezumat

Prezentul studiu a evoluat rezultatele obținute în chirurgia glaucomului cu unghi deschis cu implantarea noului drenaj bioabsorbent „Glautex”.

Cuvinte-cheie: glaucomul, sinustrabeculectomia (STE), presiunea intraoculară (PIO).

Summary. Glautex drainage surgery in neovascular and recurrent glaucoma.

The current study evaluated the results after using a new bio-absorbent drain „Glautex” DDA in open angle glaucoma.

Key words: glaucoma, sinustrabeculectomia, intraocular pressure (IOP).

Резюме. Применение дренажа „Glautex” в хирургии неоваскулярной и рецидивирующей глаукомы.

Данная работа представляет полученные результаты хирургии неоваскулярной и рецидивирующей глаукомы с применением биодеградирующего дренажа „Glautex”.

Ключевые слова: глаукома, синустрабекулектомия, внутриглазное давление.

Pentru soluționarea chirurgicală a glaucomului cu unghi deschis se aplică o serie de tehnici operatorii cu justificare patogenică.

În timp au fost elaborate și completate diferite variante de sinustrabeculectomie (STE). Dar se cere de remarcat faptul, că într-o serie de cazuri remanierele presionale se limitează treptat, presiunea intraoculară (PIO) fiind iarăși în ascensiune, mai des la 1-3 ani postoperator. Cel mai frecvent insuccesul se datorește de cicatrizarea bulei de filtrație implicată cauzal la 30% recidive, blocarea orificiului fistulizat cu rădăcina irisului la 20%, adeziunea cicatricială a voletului scleral cu loja sa la 20%.

Pentru prevenirea acestui inconvenient și incident o serie de specialiști în domeniu au propus și valorificat modalități pentru a evita sau diminua procesul de cicatrizare, implantând alodrenaje sau drenaje de origine artificială, însă nu toate ne permit a primi un efect hipotensiv stabil cauza aparența țesutului cicatricial în proiecția drenajului și impermeabilitatea pentru lichidul intraocular.

E discutabil faptul care drenaj e mai perfect: artificial permanent sau bioabsorbent (biodegradant). Atenției noastre a atras drenajul bioabsorbent „Glautex”.

Tabelul 1

Compensarea presiunii intraoculare

Lotul de studiu	La externare	La distanța de 1 lună	La distanța de 6 luni	La distanța de 1 an
Lotul I	În limitele 20,0±2,0 mm Hg	22,0±2,0 mm Hg fără medicație	22,0±2,0 mm Hg la 4 pacienți fără medicație 23,0 mm Hg la 1 pacient pe fon de medicație Sol. Timolol 0,5%	22,0±2,0 mm Hg pe fon de medicație Sol. Timolol 0,5%
Lotul II	În limitele 22,0±3,0 mm Hg	23,0±3,0 mm Hg pe fon de medicație Sol. Timolol 0,5%	24,0±2,0 mm Hg pe fon de medicație Sol. Timolol 0,5%	26,0±2,0 mm Hg pe fon de medicație Sol. Timolol 0,5%, iar în 2 cazuri cu adaus de Sol. Dorzolamidă

Scopul lucrării

Analiza eficacității implantării noului drenaj bioabsorbent „Glautex” la operațiile antiglaucomatoase penetrante.

Caracteristica drenajului „Glautex”: prezintă o peliculă de culoare albă, biorezorbtivă și are capacitate de permeabilitate pentru lichidul intraocular; are forma dreptunghiulară 2,5x5,5x0,15 mm cu grosimea 80 mkm și diametrul 30 mkm; nu are capacitatea de a se mări în volum și nu supune presiunii țesutul adiacent; poate fi modelat în timpul intervenției; perioada de rezorbție 4-5 luni; timp care permite formarea căilor de evacuare a lichidului intraocular, evitând reacțiile nedorite la implantarea materialului nerezorbtiv artificial; are compatibilitate cu țesutul uman.

Tehnica operației:

1. Modelarea lamboului conjunctival de la limb sau spre limb de la 11-13.00, asigurând o vizualizare bună a zonei operatorii.

2. Hemostaza vaselor sclerale.

3. Separarea voletului scleral de forma dreptunghiulară cu laturile 4x4x4 mm și ½ din grosimea sclerei până la lamele superficiale ale corneei.

4. Trasarea prin incizii superficiale a limetelor zonei trabeculare de mărimea 3x1 mm.

5. „Îmbrăcarea” pe voletul scleral a drenajului „Glautex”.

6. Disecția și extirparea lamboului corneo-scleral de 3x1 mm, care conține trabeculul, urmată de iridectomie periferică.

7. Aplicarea microsăturilor pe voletul scleral și conjunctival.

Material și metode

Această nouă variantă o practicăm timp de 1 an și am aplicat-o la un număr de 18 bolnavi (18 ochi). PIO a variat între 35-45 mm Hg. Vârsta pacienților 60-72 de ani: 8 cazuri cu glaucom necompensat medicamen-

tos local operat anterior prin trabeculectomie – lotul I, 10 cazuri de glaucom neovascular la fel necompensat medicamentos (intervenția la a 5-a zi după injectarea intravitreană de Sol. Avastin) – lotul II.

Postoperator: La majoritatea cazurilor, evoluția a fost relativ simplă-areactivă, necesitând instilații repetate de antibiotice, antiinflamatorii, corticosteroizi, midriatice. În primele zile postoperatorii la 2 pacienți din lotul II am avut 2 cazuri de hifema, care la a 3-4-a zi s-a absorbit (la momentul externării). La 1 pacient din lotul I – hipotonie.

Menționăm, după intervenția STE cu drenaj „Glautex” nu s-au observat complicații la decolare de coroidă și atalania camerei anterioare.

În toate cazurile bula de filtrație, atât în perioada postoperatorie precoce, cât și tardivă, moderat - difuză, uniformă.

Concluzii:

1. Sinustrabeculectomia cu implant, de drenaj bioabsorbent „Glautex” o nouă variantă care are scop prevenirea procesului de cicatrizare sclero-scleral și sclero-conjunctival.

2. Operația este recomandată în majoritatea formelor de glaucom, în special, în cazuri de reoperații și glaucom secundar.

3. Este o tehnică relativ simplă.

Bibliografie

1. Тарькавенко В.В. Первые результаты хирургического лечения глаукомы с применением биodeградирующего дренажа „Glautex”. *Сборник научных статей XI Международного конгресса Глаукома: теории, тенденции, технологии.* Москва, 2013.

2. Хахимов А.М., Маценко В.П. Применение дренажа «Глаутекс» в хирургии глаукомы. *Сборник научных трудов научно-практической конференции по офтальмохирургии с международным участием.* Восток-запад, Уфа, 2013, с. 175-211.